

令和8年度

愛知県歯科技工士連盟要望書

安心して安全な歯科医療に貢献するための
法制度の整備

一般社団法人 愛知県歯科技工士会

愛知県歯科技工士連盟

愛知県歯科技工士会は市民、県民、国民に安全で安心な歯科補綴物を安定供給することを責務とし、その目的を遂行できる環境を整えることを活動の基本としております。そのために必要な制度改革を要望いたします。

国への要望

1. 歯科医師が歯科技工製品を発注する際に歯科技工指示書の交付義務、
歯科技工士免許、歯科技工所開設届けの確認義務などの委託責任を明確にし、又、受託側の資格の定義も定かでないため関係法令に明確にして頂きたい。歯科医師法等関連法令にはこの委託、指示、など定義が見当たらないが歯科技工士法には「・・・歯科医師の指示書によらなければ、業として歯科技工を行ってはならない。・・・」と罰則規定もあり片手落ちであります。委託側の責任義務違反があれば歯科技工士法と同様に罰則を科し、保険治療であれば診療報酬の返還を求めるような措置も同時に規定していただきたい。
2. 1の委託責任と受託義務を容易に遂行するためには開設歯科技工所を都道府県の管理から国（地方厚生局）による一元管理をし、歯科医師、その他関係者が容易に閲覧または確認が出来るようにすることであ

ります。残念ながら保健所による管理は現在の「届け出制」によるところもあって不

※ 因みに2016年4月の保険点数改正においてCAD/CAM冠という治療方法が新設されました。算定要件（診療所が国に診療報酬を請求する条件）として施設基準（一定の設備が設置されていること）を定めています。その中に施設基準を満たす歯科技工所との連携が認められていて厚生局に歯科技工所名を届けることとなっていますがその歯科技工所が実在する施設であるかどうか証明する資料の添付などいっさい必要とされていません。国は算定基準について厳しく規定しておきながら歯科技工所の管理については全く無関心となっていて算定基準そのものが無意味になっています。

3. 1の委託責任の一つでありますが医師による薬剤処方箋、眼科医によ

る眼鏡処方箋は診療報酬が与えられます。歯科医師による歯科技工指

示書発行にも診療報酬を新設していただきたいです。そのことで委託

、受託の責任が明確になると考えます。

4. 保険治療における歯科技工製品は国によって製作点数（価格）が決められていますが、患者は診療所ごとに価格の違う歯科技工製品が装着されることを知らされていません。歯科技工製品は上限価格（保険点数）が定められた中での市場原理（低価格競争）の行きすぎにより大きな価格差が生まれていますが、その利益は患者（一般消費者）に還元される仕組みになっておらず、患者にとって大きな不利益となっています。歯科技工製品の価格を公共化すれば品質が安定することが想像できます。まずは患者が自らに装着される歯科技工製品が、何処の、誰が、何を使って、どのように、いくらのものかを知る権利を主張した場合、情報が開示される制度を整備して行くべきです。患者は平等に保険料と自己負担分を支払っているにも関わらず国が定めた本来価格ではない低価格低品質の技工製品が装着される可能性があるということです。まずは情報を開示して歯止めをかけるべきです。トレーサビリティとは患者の為のものでなくてはならないと考えます。

5. 歯科技工業界は業務に従事する歯科技工士の減少傾向と高齢化に直面

しています。全国で32942人（2022年）が業務に従事し1億2000万人の

義歯や冠、口腔内装置を支えています。1998年には72の養成所に3155人の入学者がい

6. 新型コロナ禍の最中、歯科技工所で勤務する歯科技工士は、患者の口腔内から採得された歯型や模型や様々な資料を歯科医院、病院などから預かり歯科技工を行います。唾液や血液で汚染されたそれらの資料は感染リスクの増大からコロナ以前とその最中では全く違う扱いとなっています。それぞれの現場では時間とコストの大きな負担を生じました。新型コロナが沈静化した現在、感染症との向き合い方は業界内で大きく変わり、リスク管理は増大したままです。歯科技工士は医療従事者として当然の責務を担いますが医療施設から出される感染リスクの高い資料には情報の貼付または歯科技工指示書に記載義務化と完全な滅菌処理を施すように医療施設へのご指導をお願いします。
7. 口腔内スキャナーの普及に伴い患者固有の口腔内データが歯科技工所に届きます。その過程で患者データはスキャナーメーカーが運営するクラウドサービスに保存されますがそのスキャナーメーカーは現在ほぼ100%近く外国製です。特に中国、韓国のメーカーに患者の医療データが保存されることに不安を感じます。できれば厚労省が運営管理するクラウドサービスに限定する制度を構築してください。また海外に歯科技工が委託される可能性を排除するために国内の開設歯科

技工所のみに委託できる仕組みをクラウドサービス内に構築してください。

8. 訪問歯科診療において義歯の修理、作成が大きな比率を占めております。歯科技工士が歯科医師と同伴し訪問先で歯科技工を行えば診療の質の向上と効率化が図れると考えます。開設歯科技工所の歯科技工士の同伴を診療報酬に加算していただき、歯科技工士に一定の報酬が渡るような制度改革をお願いします。
9. 印象採得、咬合採得、仮床試適、に対して歯科技工士連携加算が2024年新設されました。歯科医師、歯科技工士の対面・ICT連携の促進としてはまずは制度化というねらいであったと思われませんが、残念なのはその点数です。歯科技工士連携加算 1 :600円、加算2 :800円（令和7年度）この額は医療機関に入る診療報酬であって歯科技工士にそのまま渡るわけではありません。歯科技工士の実労コストに見合うわけもなく最低賃金はどとても賄うことはできません。歯科技工士連携は単なる立ち合いではなく診療の正確性を高める重要なプロセスです。点数の改正をお願いします。

要県・及び政令指定都市への要望

1. 国への要望²を背景に開設技工所の厳密管理を県の範囲で行うことを要望しますが県行政の多忙を考えると難しいことも承知しております。しかしながら自分たちの立場を考えると看過することはできません。そこで愛知県歯科技工士会の会員の力を借りて調

査し県に報告することはできます。その場合、県からの委託を愛知県歯科技工士

2. 厚生労働省医政局長の通知が頻発している業界ですが県の方からも同様の通知がなされ関係者への周知が求められます。愛知県歯科技工士会は20年以上、年に1度の「管理者等講習会」を開催し愛知県の後援をいただき業界内への周知を努力してまいりました。県内には開設歯科技工所が約1300件ありますが会員はその内400件程度です。管理者等講習会では約1300件の開設技工所のすべてに案内を送付し講習会を行っておりますが昨年よりようやく県のご理解を得て会員外の郵送料は2年に1回、県の負担となりました。会員の送料及び講習会開催経費は歯科技工士会で賄っています。本来、愛知県で行うべき事業のように思います。管理者等講習会の案内の郵送費等を県で年1回の予算を組んで頂き、愛知県内の技工所すべてに送付していただけるよう要望いたします。より一層の県からの助成をお願いします。

3. 国への要望5に述べたように歯科技工士の将来の減少に歯止めをかけるために愛知県として取り組むことができると考えます。

愛知県の歯科技工士学校（現在3校）においては、ここ数年間、大幅な入学定員割れが続いています。今年度国家資格を取って

愛知県に排出された歯科技工士は50人程度です。卒後5年間における離職率が70%

4. 愛知県の「地域医療介護総合確保基金」を用いて（社）愛知県歯科技工士会が継続事業として行っている卒後研修事業は業界内での人材の育成と就労意欲の醸成に貢献しているので基金からの援助をお願いします（ADTA トレーニングセンター）。

又、この基金を用いて歯科技工士養成施設の修学支援を行い、愛知県内の対象施設にて一定期間就業することで返還を免除する修学金貸与をお願いします